

自制药酒最好在中医师的指导下配药



从古至今,药酒在我国许多家庭中都占有一席之地,人们在选购成品药酒的同时,还喜欢自己动手配制药酒。据了解,自行配制药酒除较为经济实惠外,还可根据个人体质情况、特点选用药物,这样更有针对性,收效更加显著。但是,如果药性、剂量不清楚,又不懂药酒配制常识的人,最好在中医师的指导下配药,切忌盲目滥配。

在药材处理上,制备酒剂的药材一般都要切成薄片或捣碎成粗颗粒。根据医生处方购于药店的中药,多已加工炮制,无须特例处理。来自民间验方的中药,首先要弄清其品名、规格,要防止因同名异物或异名同物而搞错药材,更要警惕假冒伪劣中药材。鲜药、生药往往还需要先行加工炮制。在酒的选择上,应根据个人身体情况选择。一般认为浸泡药酒以50—60度的米酒及优质烧酒较为合适。因为酒的浓度过低,有效成分不易浸出,会影响治疗效果,而且药酒易变质。但酒的浓度过高,药材所含的少量水分反被吸收,使药料质变坚硬,有效成分亦难析出。对于不善饮酒者,亦可用低度白酒、黄酒和米酒,但浸出时间及次数宜适当延长和增加。

今天,记者为大家推荐一些简单的药酒配制方法,供参考:

冷浸法:此法比较常用,系将药材碎成片或粗粉,置于带盖的陶瓷罐或带塞玻璃瓶等非金属的容器中。处方若未规定酒的用量,可按药物和白酒比例为1:5-10,即100-200克药材加1000毫升白酒浸入,密闭放置,每天摇荡1-2次,浸渍7天后,可改为每周1次振荡搅拌,1个月左右,药性析出,酒色浓郁,即可压去渣取酒,贮入瓶中,慢

慢饮用。其渣可加酒再浸泡1次。可采用饮1杯、加入1杯,直至药味清淡为止。若所制药酒需加糖或蜜矫味着色,可将砂糖用等量白酒温热溶解、过滤,将药液与糖液混合搅匀,再过滤即可得饮用酒。

热浸法:即煮酒法。先以药料和酒同煮一定时间,然后再放冷贮存。这既能加快浸取速度,又能使一些成分容易浸出,但煮酒时一定要注意防火安全。可采用隔水煮炖的间接加热方法,即把药料和酒先放在小铝锅或搪瓷罐等容器中,然后再放在另一盛水的大锅里煮炖。时间不宜过长,否则酒会挥发,见药面出现泡沫时,立即端离灶火,然后趁热时密封,静置15天左右,吸取上清液,压出残渣中的余酒,合并静置澄清,过滤即可。

煎煮法:将原料碾成末后,全部放入沙锅内,加水高出药面10厘米,浸泡6小时,加热煮沸1-2小时,过滤,再复煎一次,合并两次滤液,静置8小时,取上清液加热浓缩成稠状清膏(一般生药5公斤,煎成2公斤左右)。待冷后加入与清膏等量的酒,搅匀,放入坛内,密封7天左右,取上清液过滤即可。

酿煮法:将原料加水煎熬,过滤去渣,浓缩成药汁。有些药材,如桑椹、梨、杨梅等,可以直接压榨,取得药汁,再将糯米蒸煮成饭,把糯米饭、药汁和酒曲拌匀,置于干净的容器内,加盖密封,置保温处,尽量少与空气接触,保持一定的温度,约4-6天即成。

以上几种制作中,以冷浸法操作最为简单,不需要特殊设备,适宜于在家自己配制,所以较为常用。

这些鉴定红酒的方法不靠谱

最近的新闻爆出了不少“假酒事件”,关于如何鉴定红酒的真伪一时间成了市民热议的话题。记者采访酒水专家发现,网上流传的一些鉴定红酒的方法容易误导消费者,也并不靠谱。

看容量单位辨酒无依据

快餐式的鉴定技巧还喜欢提到酒瓶上的容量单位。“同样标准瓶的酒,原装进口葡萄酒酒标上容量用cl(厘升)做单位,而进口罐装酒或假冒进口酒则是ml(毫升)”,这当然毫无根据可言。不管酒标上是ml还是cl,和背标上的条码一样,对假酒或者仿冒者来说,不过是个印刷品。而瓶子上的压印,不管是ml还是cl,都可以在中国制造——作为食品用玻璃瓶的出口大国,很多从国外进口的葡萄酒,酒瓶都还是原产于中国的。

同时,在欧洲销售,使用cl或者ml并没有特别规定,因此葡萄酒瓶上,标哪一种计量单位都很正常。同理的,类似“法国人或意大利人在背标上肯定不会用英语介绍”,也只是不少人一厢情愿的假设而已,毫无实际根据。

看条码不一定能验真假

很多地方都强调条形码和原产国的关系,如“69开头的为中国灌装,0为美国,3为法国,7为智利,8为西班牙,9为澳大利亚”等。这些确实是正确的国际条形码前缀,但没什么实际意义,对制假厂商来说,条码本

身只是印刷品,正标都能作假的人,背标的数字做假又有何难;而即使是向海关递交报备的正规进口葡萄酒,背标上的条形码在实际操作中很多时候也是由进口商编写的。

再加上有些国外厂家会生产专供中国的产品,并委托在国内的进口商申请条码,因此69开头但真正从国外进口的葡萄酒,尽管不常见,也不是没有。

用纸巾测试真假酒效果一样

由于假酒色素颗粒大,水会先渗透开来,酒色和水之间有明显的分界线,这个技巧用在假酒上确实屡试不爽,唯一的问题是,用在真酒上也是一样效果……真的葡萄酒,颜色也来自葡萄皮上的天然色素,所以同样在纸巾上渗透的比水慢,同样酒色和水之间有明显的分界线。现在大部分山寨葡萄酒,多是用廉价葡萄酒冒充真酒,它们和真酒主要的差别体现在口味上,而化学特性上却相差不多,不管是用纸巾还是用碘酒用小苏打用试纸,都没法区分出来。



胃酸过多和患溃疡病的人不宜喝加冰红酒

在葡萄酒中兑入雪碧、可乐等碳酸类饮料,会破坏葡萄酒原有的纯正果香,也会影响葡萄酒的营养和功效,因此,葡萄酒加冰块后饮用是不正确的。因为加冰之后葡萄酒被稀释,不太适合胃酸过多和患溃疡病的人群饮用。

一般情况下,红葡萄酒在室温下饮用即可,不须冰镇;白葡萄酒则冰镇后再饮用口味更佳。葡萄酒开启后最好一次喝完,如果一次饮用不完,可把余酒放在冰箱里,但也不宜超过3天。没有开启的葡萄酒正确的存放方法是卧放或者倒放。

另外,红葡萄酒与某些海鲜相搭配时,高含量的单宁会严重破坏海鲜的口味;与蟹同食会令肠胃不适。沙拉通常不会对葡萄酒的风格产生影响,但如果其中拌了醋,则会钝化口感,使葡萄酒口味变得呆滞平淡。柠檬水是品尝葡萄酒很好的选择,因为柠檬酸与葡萄酒的品格能协调一致。

白咖啡和黑咖啡的区别

咖啡与可可、茶并称为世界三大饮料。咖啡的种类纷繁多样,为人熟悉的有蓝山、曼特宁、拿铁、摩卡、卡布奇诺等。此外,还有世界上最昂贵的咖啡——麝香猫咖啡。对于白咖啡你又了解多少呢?知道白咖啡是什么吗?白咖啡和黑咖啡的区别是什么呢?今天,记者向大家介绍相关知识:

白咖啡原产自马来西亚,从研制至今已有100多年的历史。白咖啡并不是指咖啡的颜色为白色,而是采用特等的咖啡豆,不加入蔗糖,经中轻度低温烘焙和特殊工艺加工制做而成。加工之后,去除了咖啡含有的大量咖啡碱,去除了高温碳烤产生的焦苦和酸涩味,使咖啡的苦酸味和咖啡因的含量降至最低,不加入任何添加剂来加强其味道,保留了咖啡原有自然风味和浓郁的香气,颜色比普通咖啡更加清浅柔和,呈淡淡的奶金黄色,因而称为“白咖啡”。

现在市面上的咖啡大部分都属于黑咖啡。黑咖啡采用传统的加工工艺,由咖啡豆加入焦糖经高温炭烤制成,使得做出来的咖啡带有焦苦、酸、焦糖和炭化的味道。由于高温焙烤的氧化程度不同,咖啡豆的颜色由浅至深呈多种成色,咖啡豆萃取的咖啡液也呈深色状态,甚至深似黑色。

白咖啡和黑咖啡的区别在于加工方式和口感。白咖啡是由咖啡豆不加其他添加剂而直接低温烘焙,烘焙的时间比黑咖啡久,烘焙后研磨成粉状,因而没有了一般高温热炒及炭烤带来的焦味、酸涩味,但仍然保留了咖啡本身的风味和香味。

白咖啡以低温烘焙的方法加工,咖啡因的含量低于10%,咖啡因含量和热量都远低于普通的咖啡。白咖啡甘醇芳香,冷却后不会像黑咖啡一样会变酸,并且不燥热、不上火,吸收率高,对胃肠道也没有不良刺激。

啤酒度数是指麦芽汁的浓度

啤酒的度数到底是什么?相信很多人看到啤酒瓶包装上的度数标志7°、8°、10°、11°、12°等,会认为这些跟白酒标有的度数一样,这些数字是指啤酒的酒精含量。实际上,这是个误区。

啤酒的度数和白酒的度数所代表的含义是不同的,白酒的度数是指其酒精含量,而啤酒的度数指的是啤酒生产原料麦芽汁的浓度。啤酒所含的酒精是由麦芽糖转化而来的。以标着12度的啤酒来说,即该啤酒是用含糖量为12度的麦芽汁酿造而成的。

啤酒的酒精浓度是按质量体积百分比(M/V%)计算的,像商标上标出的12度是指原麦汁浓度,因此酒精度应该是4度左右。一般情况下,啤酒的酒精含量多数在2-5%之间,常见的浅色啤酒为3.3-3.8%;浓色啤酒为4-5%;而德国啤酒的酒精浓度比较高,大约为5-9%,且苦味比较重。

啤酒的酒精含量越高,则品质越好。啤酒根据麦芽汁的浓度分为三类:6-8°为低浓度啤酒,酒精含量也是最低的,一般是2%,最适宜在夏季作为清凉饮品饮用;10-12°为中浓度啤酒,酒精含量在3.5%左右;14-20°为高浓度啤酒,酒精含量接近5%。国际上公认12度以上的啤酒为高级啤酒,这种啤酒的酿造周期长,并且耐贮存。

这些药物与酒“犯冲”



原以为是酒喝多了引起过敏,没想到是因感冒打了头孢,和酒精反应导致中毒。据报道,各大医院的急诊科收到不少这样的病人。医生表示,“酒精加头孢等于毒药”,有不少人因为不知道这些而“中枪”。

服药后1周内不要饮酒

近日,32岁的刘先生突然昏迷,被家属送到医院时浑身散发着浓浓的酒味。“应该是酒喝多了,好像还有点过敏,身上出了很多疹子。”家属推测说。但值班医生询问得知,刘先生这两天一直处于感冒状态,曾服用过头孢类药物,当日中午又喝了几杯酒。通过查看刘先生的体征,医生断定这又是一例头孢和酒精导致的中毒。

“药物在人体内通过新陈代谢排出体外一般需要1周左右,当然也与多种因素有关,如药物本身、个人体

质等。不单独是头孢类药物,其他药物也会对人体产生影响,因此,服药后1周内不要饮酒。”值班医生提醒,尽管一些市民了解吃药后不能喝酒的情况,但服药后1周内不要饮酒却鲜为人知。一般来说,用药剂量越大、摄入酒精越多,毒性反应越猛烈。

有医生表示,酒的主要成分是乙醇,在体内消化产生乙醛,乙醛在肝细胞内需要经过酶的作用才能进一步代谢,最终生成二氧化碳和水。而有些药物抑制了上述代谢酶的活性,使乙醛不能正常代谢而在体内蓄积,导致乙醛中毒,从而产生一系列中毒症状,通常表现为面色潮红、恶心、呕吐、心慌、呼吸急促、出汗和烦躁不安,严重者出现呼吸困难、心律紊乱、血压下降,可诱发急性肝损害、心肌梗塞、急性心衰、呼吸衰竭甚至死亡。

服用这些药物忌饮酒

那么具体来说,都有哪些药物与酒“犯冲”?

第一类:头孢菌素类药物中的头孢哌酮、头孢哌酮舒巴坦、头孢曲松、头孢唑林(先锋V号)、头孢拉定(先锋VI号)、头孢美唑、头孢米诺、拉氧头孢、头孢甲肟、头孢孟多、头孢氨苄(先锋IV号)、头孢克洛等。其中,以头孢哌酮致双硫仑样反应的报告最多、最敏感。双硫仑样反应是指由于应用药物(头孢类)后饮用含有酒精的饮品(或接触酒精)导致的体内“乙醛蓄积”中毒反应。

第二类:硝咪唑类药物如甲硝唑(灭滴灵)、替硝唑、奥硝唑、塞克硝唑。

第三类:其他抗菌药如呋喃唑酮(痢特灵)、氯霉素、酮康唑、灰黄霉素等。

医生提醒,服用上述药物期间,不仅要禁饮各种酒,还应避免食用各种含乙醇的食物、药物,如米酒、酒心巧克力、发酵的食醋、豆腐乳、人参蜂王浆、藿香正气水等,待服药后1-2周,药效完全代谢后才能解禁。